ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням Правління
АТ «СК «ТАС» (приватне)
Протокол від 02.11.2026 р.

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Автомобіліст»
(діє з «03» листопада 2026 р.)

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування здоров'я. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС», код за ЄДРПОУ 30929821
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 04.06.2024 № 27-0024/43139 про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класами страхування 1, 2, 19, 20, 21, 22, 23.
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 01001, м. Київ, вул. Руставелі Шота, 16
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://taslife.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	**Клас страхування 1** « Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» **Об'єктом страхування** є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. **Страхувальником** за Договором є дієздатна фізична особа - резидент України, вік якої на дату укладення Договору страхування становить від 18 (вісімнадцяти) до 64 (шістдесяти чотирьох) повних років. На момент закінчення дії Договору страхування Застрахованій особі не повинно бути 65 (шістдесяти п'яти) і більше повних років. За Договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, **Страхувальник є Застрахованою особою.**
8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Страховим ризиком** за цим страховим продуктом є **нещасний випадок із Застрахованою особою на транспорті**. **Страховим випадком** є настання страхового ризику, передбаченого договором страхування, протягом строку дії

1	2	3
		страхового покриття та Договору, що підтверджено документально, а саме: • Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталася під час дії Договору страхування **(надалі – Втрата життя внаслідок ДТП)**; • Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталася під час дії Договору страхування **(надалі – Травматизм внаслідок ДТП).** Повний перелік тілесних ушкоджень, їх характер та розмір страхових виплат зазначені в Таблиці розмірів страхових виплат (Додаток 1 до Загальних умов).
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія, на яку поширюється дія Договору страхування – **всі країни світу**, за виключенням: - території поза межами території України в зоні воєнних дій будь-якого характеру незалежно від того, оголошена війна чи ні; - територій України, які на дату настання події, що має ознаки страхового випадку офіційно включені до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, що затверджений відповідним нормативно-правовим актом України, крім територій можливих бойових дій та територій активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси; - території Російської Федерації і Республіки Білорусь. Строк дії Договору страхування за цим страховим продуктом становить 1 (один) рік. Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, зазначеної в Полісі як дата початку строку його дії за умови зарахування (надходження) на банківський рахунок Страховика та/або страхового посередника страхового внеску у розмірі та у строк, визначені в Полісі. Договір страхування діє до 23 години 59 хвилин (за київським часом) дати, що зазначена у Полісі як дата закінчення строку його дії якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії такого Договору. У випадку якщо Страхувальник не сплатив на банківський рахунок Страховика та/або страхового посередника перший страховий внесок в розмірі та у строк, зазначені у Полісі, Договір вважається таким, що не набув чинності. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено у Полісі. Продовження строку дії Договору страхування, укладеного за цим страховим продуктом відповідно до Загальних умов, не передбачено..
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми обирається Страхувальником при укладенні Договору та зазначається за кожним із страхових випадків у п. 3.3 Полісу. При цьому: мінімальний розмір страхової суми становить **10 000,00 грн. (десять тисяч гривень),** а максимальний розмір страхової суми становить

1	2	3
		250 000,00 грн. (двісті п'ятдесят тисяч гривень) за кожним страховим випадком окремо.
11	Франшиза	Не передбачено умовами страхового продукту
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір базових нетто-тарифів, Втрата життя внаслідок ДТП: **0,000500 (0,05%).** Травматизм внаслідок ДТП: **0,003500 (0,35%).** Порядок розрахунку брутто-тарифів наведено у Додатку № 2 до Загальних умов. Розмір страхового брутто-тарифу за конкретним договором страхування визначається у відсотках від страхової суми, розмір якої обрано Страхувальником, та зазначається в п. 3.4 Полісу. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договорів страхування за цим страховим продуктом, становить **55,00 % страхового тарифу**. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування, визначається при його укладенні в п.4.8 Полісу за згодою Страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому Договорі страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Розмір страхового внеску визначається з урахуванням розміру страхових сум та страхових тарифів за кожним окремим страховим випадком та за Договором страхування у цілому та зазначається в п.3.5 та 3.5.1 Полісу Мінімальний розмір страхового внеску за Договором страхування становить **79,00 грн. (сімдесят дев'ять гривень)**, а максимальний розмір страхового внеску становить **1 825,00 грн. (одна тисяча вісімсот двадцять п'ять гривень)**. Страховий внесок сплачується Страхувальником **одноразово** при укладені Договору страхування. Страховий внесок за Договором страхування сплачуються Страхувальником у національній валюті України безготівково на рахунок Страховика або на рахунок зі спеціальним режимом використання Страхового посередника, за участю якого укладається відповідний Договір страхування. Відомості, необхідні Страхувальнику для сплати страхового внеску за конкретним Договором страхування, зазначаються у п.3.6 Полісу. Страховик не зараховує (не приймає) сплачені авансові внески, що перевищують встановлену Договором страхування суму одноразового страхового внеску. Такі авансові внески підлягають поверненню Страхувальнику на підставі відповідної заяви, поданої Страхувальником до Страховика.
14	Обов'язки сторін	**Страхувальник зобов'язаний:** • Ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням Договору страхування; • При укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, інформацію про вік, професію, посаду та/або функціональні

1	2	3
		обов’язки, в тому числі про рід діяльності служби в Збройних силах України, Національній гвардії України, Національній поліції України, територіальній обороні або інших добровільних збройних та/або воєнних формувань, а також хобі, стан здоров’я та перенесені Застрахованою особою захворювання, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та визначені у п.15.4 Загальних умов, і надалі інформувати його про будь-яку зміну умов, що надавались ним для оцінки страхового ризику, а також надати інформацію, необхідну для ідентифікації Страхувальника (Застрахованої особи та/або Вигодонабувачів); • Сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені Договором страхування; • Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; • Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування; • Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів для здійснення страхової виплати; • Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. **Страховик зобов`язаний:** • Перед укладенням Договору страхування забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, про страхового посередника (якщо він залучається для укладення Договору страхування) та отримати підтвердження Страхувальника у письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією, а також про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного Договору страхування; • У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені) **за кожен день прострочення у розмірі 3% річних від простроченої суми;** • При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови; • Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства України. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо випливають з Договору страхування. Сторони зобов`язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси,

1	2	3
		банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов`язків відповідно до умов Договору страхування. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену Договором та законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування – з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення його дії; при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за Договором; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі у разі смерті Застрахованої особи; 3) смерті Страхувальника - фізичної особи; 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 5) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 6) в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором страхування. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках передбачених умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. Строк розгляду Страховиком заяви про дострокове припинення дії Договору страхування - 30 календарних днів. Договір страхування достроково припиняється через 30 календарних днів з дня отримання Страховиком оригіналу заяви на дострокове припинення дії Договору страхування та документів, поданих відповідно до вимог цього розділу. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплачених страхових внесків за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування: 1) Страхувальнику за таких обставин: -на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування; -на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування; -у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39^3 Податкового кодексу України; 2) особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі смерті Страхувальника - фізичної особи.

1	2	3
		Витрати, пов’язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній в п. 4.8 Полісу. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплачених страхових внесків у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку: 1) вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування; 2) вимоги Страховика, не пов’язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування; 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним. Повернення Страхувальнику страхових внесків у разі передачі страхового портфеля Страховику-правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля. Сплачені страхові внески не повертаються, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв’язку з виконанням Страховиком зобов’язань перед Страхувальником у повному обсязі. Страховик зобов’язаний повернути страхові внески або їх частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування. Для отримання коштів Страхувальник зобов’язаний надати у письмовій формі наступні документи: -заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування може подаватися Страхувальником як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin; -копії документів, що посвідчують особу Страхувальника; -копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою; -нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем коштів є інша уповноважена Страхувальником особа. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне повернення Страхувальнику страхових внесків або їх частини у разі дострокового припинення дії Договору у розмірі **3 % річних від простроченої суми.** Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим

1	2	3
		випадком та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. **Порядок відмови від Договору страхування** Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика шляхом направлення заяви на відмову від Договору страхування у довільній формі або за встановленою формою, яка розміщена на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv. Така заява має бути подана Страховику у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви на відмову від Договору страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування), зобов'язаний: • Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика про настання такої події у будь-який зручний для Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування) спосіб. Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо: а) Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування) не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення; б) Вигодонабувач або спадкоємець (у разі смерті Застрахованої особи/Страхувальника) не знав, що він є Вигодонабувачем за Договором страхування. • Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu. • Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Договорі страхування. У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (інша особа, визначена Договором страхування), зобов'язаний надати Страховику усі необхідні

1	2	3
		документи згідно розділу 22 Загальних умов. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування).
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування) і рішення Страховика про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати (страхового акту). Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до розділу 22 Загальних умов, прийняти рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті. У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в причинах та обставинах настання події, що має ознаки страхового випадку, він має право: • Відстрочити прийняття рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті на термін, зазначений у пп.18.3.8 п.18.3 Загальних умов, при цьому повідомивши Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування), який(-а) подав(-ла) відповідну заяву, зазначені підстави, протягом не більше 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів для здійснення страхової виплати, відповідно до розділу 22 Загальних умов. • Вимагати проходження медичного обстеження (огляду, дослідження) Застрахованою особою для перевірки факту та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку. Організація проведення зазначеного медичного обстеження (огляду, дослідження) здійснюється Страховиком за його рахунок. У разі відмови Застрахованої особи від проходження медичного обстеження (огляду, дослідження), Страховик має право відмовити у страховій виплаті. У разі не визнання події страховим випадком та відмові у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування), який(-а) подав(-ла) відповідну заяву, в письмовій (електронній) формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів. Страхова виплата здійснюється у розмірі та на умовах, що визначені у п.23.1 Загальних умов, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акта, який складається Страховиком.

1	2	3
		Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка (які) відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати та надала (надали) Страховику необхідні для здійснення страхової виплати документи, відповідно до розділу 22 Загальних умов **Страхова виплата здійснюється:** • У разі настання страхового «Втрата життя внаслідок ДТП» страхова виплата здійснюється у розмірі **100% страхової суми**, визначеної у Договорі страхування за таким страховим випадком; • У разі настання страхового «Травматизм внаслідок ДТП» страхова виплата здійснюється у розмірі **певного відсотку від страхової суми,** встановленої в Договорі страхування за таким страховим випадком, **згідно з Таблицею розмірів страхових виплат (Додаток №1 до Загальних умов,** ознайомитись можна за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-avtomobilist#page=23 **).** Сумарний розмір виплат в одному страховому році **не може перевищувати 100% страхової суми**, встановленої за таким страховим випадком. - Під повною втратою верхньої або нижньої кінцівки розуміється її ампутація на рівні вище ліктьового чи колінного суглобів. Всі інші випадки (за винятком ампутації пальців кисті та стопи) розглядаються як часткова втрата верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою будь-якого пальця верхньої або нижньої кінцівки розуміється ампутація не нижче рівня проксимальної фаланги. Всі інші випадки ампутації пальців верхньої або нижньої кінцівки розглядаються як часткова втрата пальців верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою зору розуміється гострота зору **нижча за 0,01.** - Якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожне з них, розрахованих на підставі відповідного відсотку від страхової суми залежно від характеру ушкодження, але загальна страхова виплата **не повинна перевищувати 100%** страхової суми, встановленої для однієї Застрахованої особи на один страховий рік. При цьому, якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, визначених в одній статті Таблиці розмірів страхових виплат (Додаток №1 до Загальних умов, ознайомитись можна за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-avtomobilist#page=23), то страхова виплата здійснюється тільки за тим травматичним ушкодженням, яке має максимальний відсоток від страхової суми, якщо отримані ушкодження визначені в різних статтях одного розділу, то виплати підсумовуються за кожне ушкодження. У разі, якщо під час розгляду заяви на страхову виплату будуть встановлені обставини, які є підставами для відмови у здійсненні страхової виплати або є виключеннями із страхових

1	2	3
		випадків, Страховик має право, виключно за власною ініціативою, прийняти рішення про здійснення страхової виплати, зважаючи на конкретні умови, визначені Договором страхування, обставини події, яка призвела до настання страхового випадку, та на результати розслідування обставин настання такої події. При цьому, у випадку прийняття рішення про здійснення страхової виплати при наявності вище перелічених обставин, незалежно від сукупності страхових ризиків за Договором страхування, що відбулися, та від обставин події, яка сталася, розмір страхової виплати не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої у Договорі страхування для такого страхового випадку.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	**Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:** 1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4) несвоєчасне повідомлення Страхувальником (іншою особою, визначеною у Договорі страхування) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку; 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, що передбачені Договором страхування; 6) ненадання або надання в неповному обсязі Страхувальником (іншою особою, визначеною у Договорі страхування) документів, передбачених Договором страхування; 7) відмова Застрахованої особи від проходження запропонованого та/або організованого Страховиком медичного обстеження (огляду, дослідження) або не проходження такого обстеження у визначений Страховиком термін; 8) невиконання Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, своїх обов'язків, визначених за Договором. 9) наявність інших підстав, встановлених законодавством. **Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки хвороби та/або нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони настали внаслідок:**

1	2	3
		• Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем; • Самогубства або наслідків замаху на самогубство Застрахованої особи, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, спрямованих на настання страхового випадку; • Раптової втрати або потьмарення свідомості (синкопе, делірій), епілептичного чи іншого судомного нападу (епілепсія), гострого паралічу (у т.ч. внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу), а також гострого психотичного стану з втратою контакту з реальністю (гострий психоз); • Заняття екстремальним спортом та/або хобі, професійним спортом, участі в змаганнях та спробах встановлення рекорду; • Війни, або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйку, повстання, революції, терористичного акту, введення воєнного правління або захоплення державної влади, із Застрахованою особою, яка знаходиться на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, на території дії Договору страхування; • Застосування будь-якого виду зброї масового ураження, в тому числі ядерної, хімічної та біологічної зброї, в тому числі впливу ядерного вибуху, викиду радіоактивних речовин, впливу іонізуючого випромінювання та/або у зв’язку з надзвичайними ситуаціями природнього характеру державного рівня; • Відсутності у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом; • Впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів під час виконання Застрахованою особою своїх професійних обов’язків на роботі, пов’язаній з підвищеним ризиком для життя та здоров’я (робота з вибуховими, вогненебезпечними, токсичними речовинами; робота в гарячих цехах, під землею, в кар’єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах; робота на пилорамах, бойні; робота на посаді інкасатора, каскадера, рятувальника; робота, пов'язана з підняттям та переміщенням тягарів; прийняття участі в заходах по припиненню масових заворушень; входження до складу поліцейських та військових спеціалізованих підрозділів, надання охоронних послуг).
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

1	2	3
		Договір страхування укладається шляхом приєднання та складається з публічної частини Договору страхування (Загальні умови стандартного страхового продукту «Автомобіліст», затверджені Рішенням Правління ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС» (Протокол від 02.11.2026 р.), дата початку дії 03.11.2026 р.) та індивідуальної частини Договору страхування (Поліса), підписанням якого клієнт (Страхувальник) приєднується до Договору страхування в цілому.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється страховими посередниками (онлайн партнерами), інформація про яких розміщена на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/perelik-agentiv/onlajn-partnery.
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування, укладений за цим страховим продуктом, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. До укладення Договору страхування споживач має ознайомитись з інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат за посиланням https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-avtomobilist. **Розмір страхової виплати може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань вигодонабувача згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty.** Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів. Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном 0 (44) 537 37 40 чи письмовим на електронну пошту: sktas@taslife.com.ua або засобами поштового зв'язку на адресу Страховика: Україна, 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16, 6-й поверх. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240), а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду. Детальніше з порядком розгляду звернень споживачів

1	2	3
		до Страховика, а також інформацію про захист прав споживачів можна ознайомитись на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови стандартного страхового продукту «Автомобіліст» (редакція-01), що затверджені Рішенням Правління (Протокол від 02.11.2026 р.), діють з 03.11.2026 р. та розміщені на офіційному вебсайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/dokuments/zagalni-umovy-standartnogo-strahovogo-produktu-avtomobilist (по тексту – Загальні умови/Умови).